



FORMATO INFORME DE SUPERVISOR

Código: GJC22F

Versión: 1

FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y  
HERNANDO PADILLA GALINDO identificado con C.C. 9272864

Fecha de Diligenciamiento: 2025-12-29

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA; PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD A LA POBLACIÓN USUARIA DEL HOSPITAL, A TRAVÉS DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA.				
N° CONTRATO:	CD20255068	RP:	7096	CDP:	2246
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	14.400.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	4.200.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-11-18	FECHA DE FINALIZACION:	2025-12-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	EVELYN ROSA GONZALEZ ORTEGA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP ADICION:	N/A	RP ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00
--------------	-----	-------------	-----	-----------------------------	------

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SATISFACTORIAMENTE

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
2. El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
4. Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Diciembre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

EVELYN ROSA GONZALEZ ORTEGA  
36722648

UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO